P r e s s e m i t t e i l u n g

**DKG zum Konzept der Notfallstufen**

**Längere Wege für Rettungswagen**

Berlin, 19. April 2018 – Zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über das Notfallstufenkonzept erklärt der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß:

„Der G-BA hatte den Auftrag, Unterfinanzierungen im Fallpauschalensystem, die sich aufgrund personeller und medizinisch-technischer Vorhaltungen ergeben können, zu identifizieren und über die Festlegung von Versorgungsstufen zu formulieren. Auf dieser Grundlage sollen in weiteren Verhandlungen mit den Gesetzlichen Krankenkassen Zu- und Abschläge im Fallpauschalensystem neu entwickelt werden.

Die Gesetzlichen Krankenkassen haben diesen Auftrag zum Anlass genommen, über die Mehrheitsverhältnisse im G-BA teilweise überzogene Anforderungen an die Berechtigung von Kliniken, stationär behandlungsbedürftige Notfallpatienten aufzunehmen, durchzusetzen. Die Anforderungen würden dazu führen, dass an vielen Standorten in Deutschland Rettungswagen die Krankenhäuser nicht mehr anfahren werden. Bis zu 700 Kliniken von ca. 1.700 Akut-Kliniken könnten den Status als Notfallkrankenhaus verlieren.

Die DKG appelliert an die Bundesländer, im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Krankenhausplanung die teilweise überzogenen Kriterien nicht anzuerkennen. Ob ein Krankenhaus in der Intensivvorhaltung 4 oder 6 Beatmungsplätze zur Verfügung hält, kann kein Ausschlusskriterium für die Anfahrt des Rettungswagens mit Patienten in Not sein. Es ist realitäts- und praxisfern, festzulegen, dass ergänzend zu den 24 Stunden anwesenden diensthabenden Ärzten zusätzlich Fachärzte in Rufbereitschaft immer und überall jederzeit binnen 30 Minuten am Patienten anwesend sein müssen. Es ist völlig inakzeptabel, dass die Berechtigung zur Aufnahme von Notfallpatienten zur Krankenhausbehandlung davon abhängig sein soll, ob eine Kassenärztliche Vereinigung dem Krankenhaus die Berechtigung zur Behandlung von ambulanten Notfällen zugesprochen hat. Das ambulante Notfallbehandlungsspektrum (Basismedizin) hat mit dem stationären Notfallbehandlungsspektrum überhaupt nichts zu tun. Würde das aktuell von der KBV vorgestellte Konzept zur ambulanten Notfallbehandlung Realität, hätte mehr als die Hälfte der Kliniken zukünftig nicht mehr das Recht, stationäre Notfälle zu behandeln.

Die Krankenhäuser verweigern sich nicht, Normen und Standards für die stationäre Versorgung gemeinsam mit den Krankenkassen und im G-BA festzulegen, wo sie erforderlich und sinnvoll sind. Es ist auch notwendig, im Fallpauschalensystem Anpassungen vorzunehmen, damit aufwendige Vorhaltungen besser abgebildet werden. Dies kann aber nicht gelingen, wenn die Krankenkassen solche gesetzlichen Vorgaben zum Anlass nehmen, ihre Vorstellungen einer Krankenhauskapazitätsvorhaltung durchsetzen zu wollen, bei denen die Versorgungssicherheit der Bürger mit Sicherheit nicht im Mittelpunkt steht. Es ist auch nicht zu verantworten, wenn solche restriktiven Vorgaben ohne abgesicherte Auswirkungsanalysen und ohne ausreichende Übergangszeiträume eingeführt werden.

Würde in Deutschland tatsächlich eine so große Zahl der Kliniken an der stationären Notfallversorgung nicht mehr teilnehmen können, würde die Not vieler Notfallpatienten größer werden, als sie vielerorts heute schon ist, weil sich die Wegezeiten der Rettungsfahrzeuge bis zur Klinik verlängern.“

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.951 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,5 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.